

Respuesta al tratamiento corticoideo en pacientes con nefropatía por cambios mínimos

Yolanda Hernandez Hernández (1); Silvia Caldés Ruiz Sánchez (1); Yesika María Amezcua Orjuela (1); Veronica Ruth Mercado Valdivia (1); Raquel Diaz Mancebo (1); Gilda Carreño Cornejo (1); Gabriel Ledesma Sanchez (1); Angel Gallegos Villalobos (1); Rocio Echarri Carrillo (1); Antonio Cirugeda Garcia (1) (1) Hospital Infanta Sofía . San Sebastián de los Reyes.

INTRODUCCION

La nefropatía por cambios mínimos (NCM) en adultos representa el 10%- 15% de los casos de síndrome nefrótico. El tratamiento de primera línea es corticoideo, la tasa de remisión es del 65%- 85% en un periodo medio de 8 a 16 semanas. El 30% al 60% de los pacientes experimentan recaídas después de la remisión inicial; el 25% se vuelven corticodependientes y un 10%-20% desarrollan recaídas frecuentes o se hacen corticorresistentes.

Objetivo general:

Evaluar la respuesta al tratamiento corticoideo en pacientes diagnosticados con NCM.

Material y Métodos Estudio retrospectivo observacional , pacientes ≥ 18 años con diagnóstico histológico de NCM periodo 1-Enero -2010 a 31 de diciembre de 2024.

Criterios de inclusión: Diagnóstico por biopsia renal, tratamiento corticoideo.

Variables Datos demográficos (edad, sexo, HTA, diabetes, función renal basal) Clínica al debut, función renal, proteína/Cr , proteínas orina 24 h, dosis de corticoideo, respuesta al tratamiento

Definiciones: Remisión completa Proteinuria $< 0,3$ g/día o proteína/Cr $0,3$ g/g . Albúminemia $> 3,0$ g/dL Recaída proteinuria > 3.5 g/día o $3,5$ g/g,

RESULTADOS

De los 25 pacientes con biopsia NCM, un total de 18 fueron tratados con corticoideo y seguidos en nuestro hospital.

15 pacientes consiguieron remisión completa (83%) en una media de tiempo de 28 +/- 18 días (4-6semanas)

3 pacientes fueron corticorresistentes (17%).

De los 15 pacientes que respondieron 5 recayeron (33%) 1 respondió a corticoideo, 3 corticodependientes y 1 corticorresistente

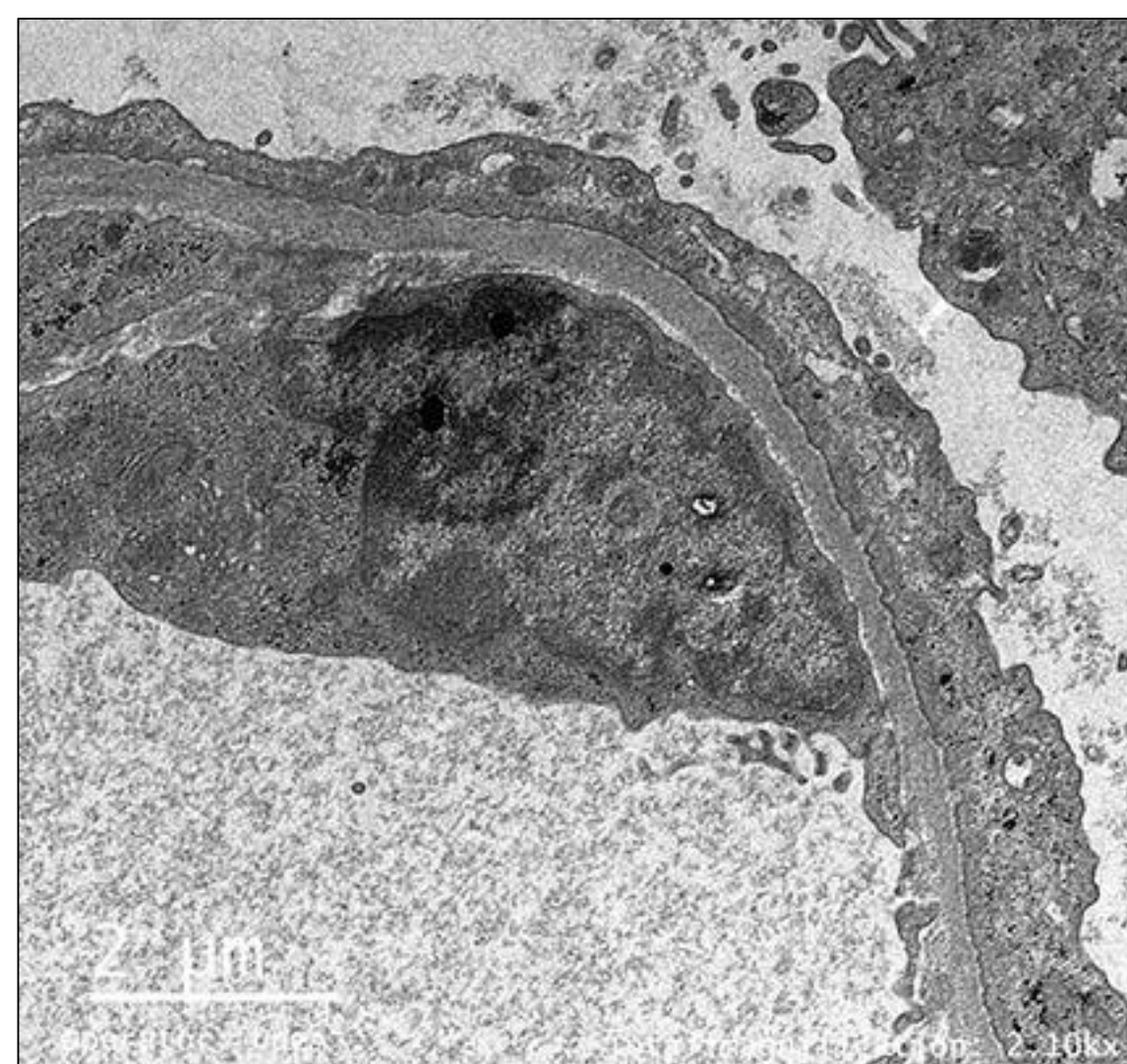
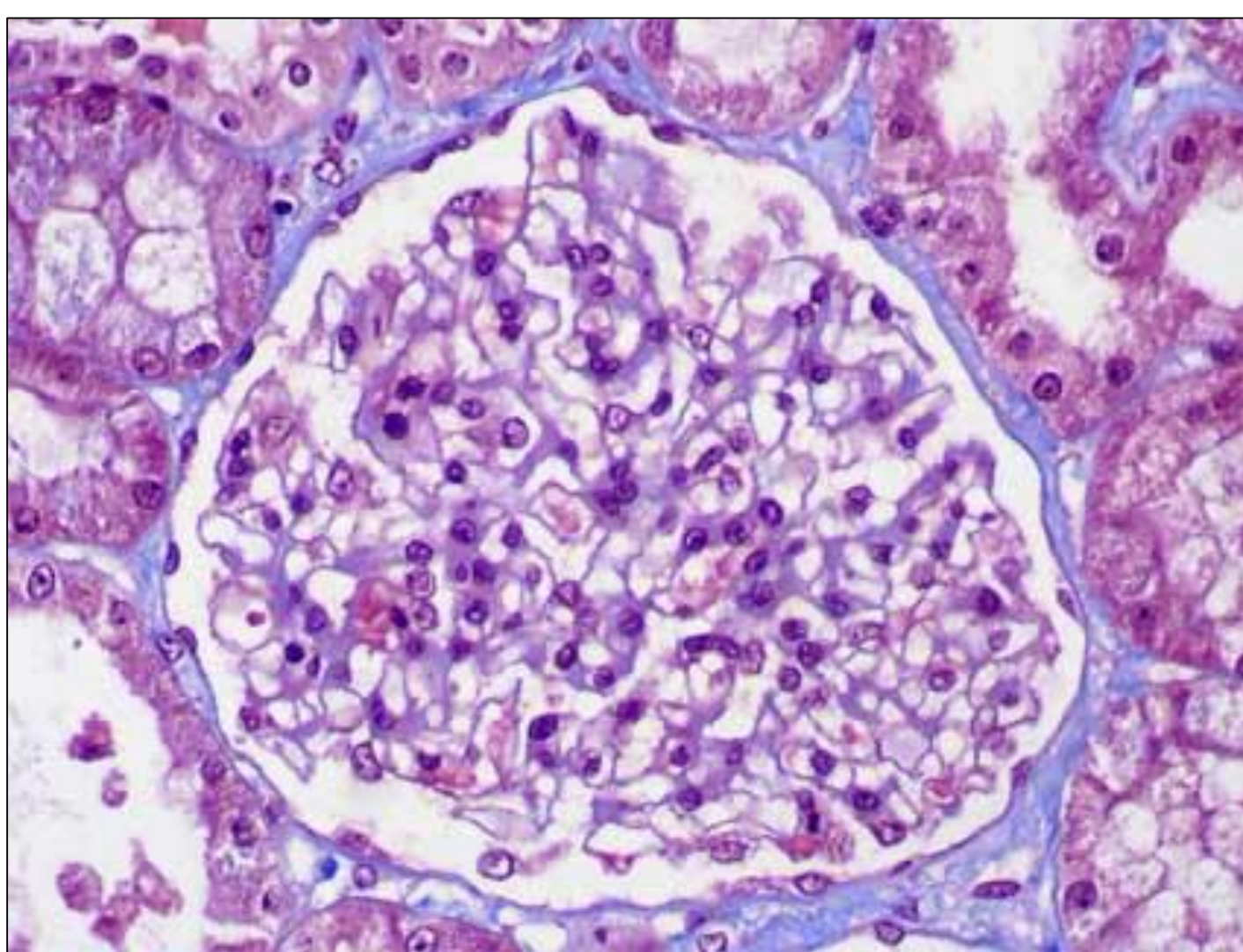


Tabla 1. Resultados	
SEXO (n, %)	M 5 (28%) V 13 (72%)
EDAD años, mediana y rango min-max	59,5 (21-85)
HTA (n, %)	8 (44%)
SD.NEFROTICO (n,%)	18 (100%)
Colesterol (mg/dl)	351 (+/- 113)
ALBUMINA SERICA (mg/dl)	1,66 (+/- 0,51)
Creatinina serica (mg/dl)	1,26 (+/- 0,82)
Proteína/Creatinina (mg/g)	9,83 (+/- 4,24)
Proteínas Orina 24h (g/24h)	8 (+/- 4,3)
Tratamiento con diuréticos (n,%)	14 (77%)
Tratamiento con antiproteínuricos (n,%)	12 (67%)
Dosis de corticoideo (mg/día)	66 (+/- 10,8)
Respuesta corticoideo (n,%)	15 (83%)
Tiempo medio de respuesta (días)	28 (+/-18)
Tiempo medio con corticoideo (días) en los pacientes sin recaídas	197 (+/-55)
Tiempo tratamiento con Corticoideo (días) en los pacientes	666 (+/- 382)
CORTICODEPENDIENTES	
CORTICORRESISTENTES	3 (16,7%)
Pacientes RECAIDAS	5 (33,3%)
Pacientes CORTICODEPENDIENTES	4 (26,7%)
Dosis de Prednisona momento recaída de los corticodependientes	5-10 mg
Tratamiento anticalcineuricos (n)	4
Tratamiento rituximab (n)	2
Remision completa actual (n)	14
Dialisis aguda (n)	4
Diálisis cronica (n)	2

DISCUSION En nuestra serie llama la atención varias cosas: de los 3 corticorresistentes 2 no respondieron a otros tratamientos inmunosupresores y acabaron en diálisis. Los corticodependientes se trataron largo tiempo con corticoideo. La utilidad del rituximab en estos casos debe hacernos mejorar en el manejo dado su beneficio en inducir y mantener la remisión, la frecuencia de recaídas y permitir reducir el consumo de corticoideo y otros inmunosupresores .

BIBLIOGRAFIA

Ruggenti, P., Ruggiero, B., Cravedi, P., et al. (2014). Rituximab in steroid-dependent or frequently relapsing idiopathic nephrotic syndrome. *Journal of the American Society of Nephrology*, 25(4), 850–863.

Zhang, J., Zhao, H., Li, X., et al. (2023). Efficacy of low-dose rituximab in minimal change disease and prevention of relapse. *BMC Nephrology*, 24(1), 112.

Lan, L., Lin, Y., Yu, B., et al. (2024). Efficacy of rituximab for minimal change disease and focal segmental glomerulosclerosis with frequently relapsing or steroid-dependent nephrotic syndrome in adults: A Chinese multicenter retrospective study. *American Journal of Nephrology*, 55(1), 25–36.